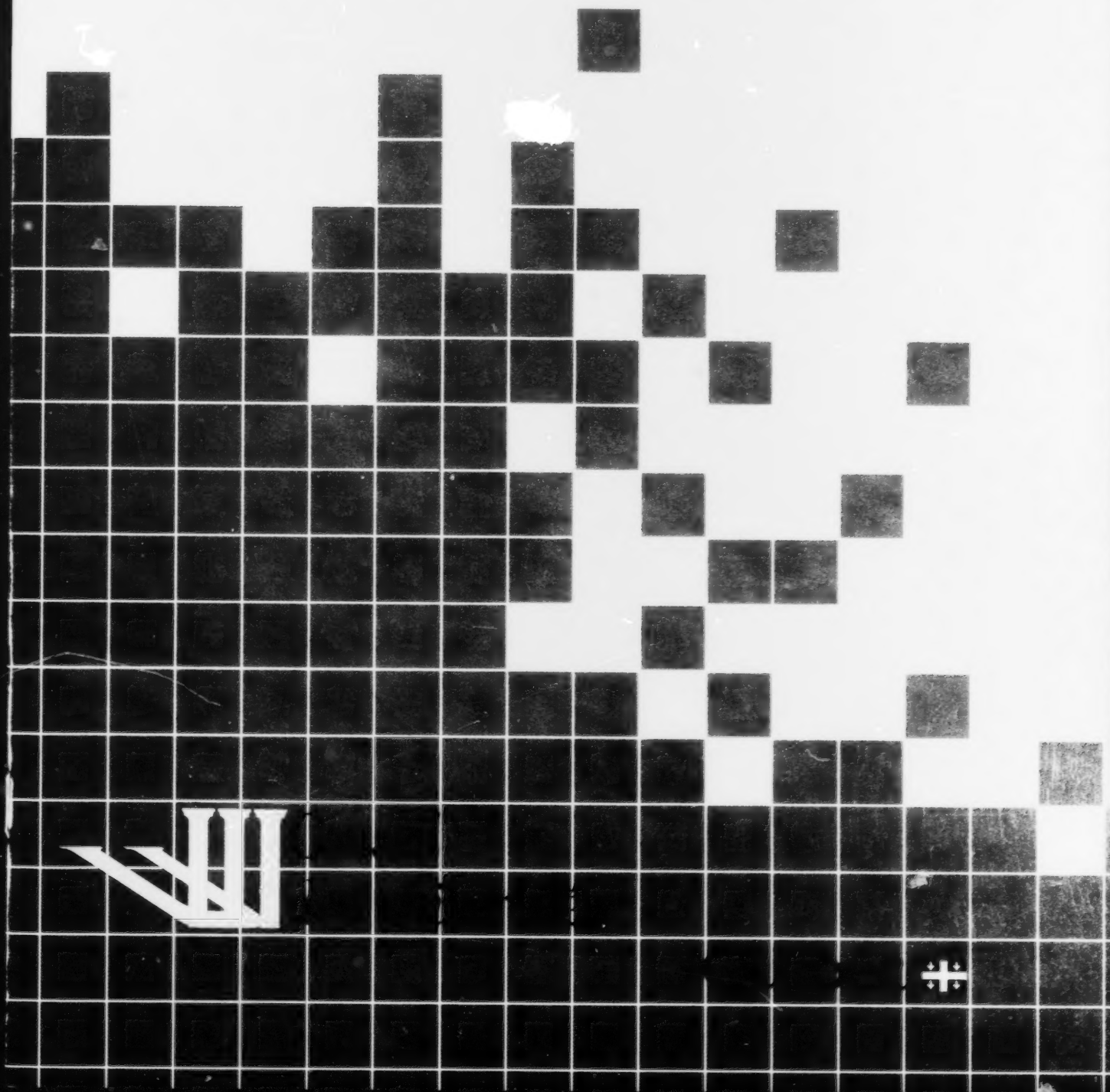
PROJET DE PROGRAMME DE MAÎTRISE EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

Avis du Conseil des universités au Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Science

Code : 2310-0138



PROJET DE PROGRAMME DE MAÎTRISE EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

Avis du Conseil des universités au Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Science

Code : 2310-0138

Conseil des universités

Avis no 89.2
Août 1989

89-06281/

CONSEIL DES UNIVERSITÉS

2700, boul. Laurier
Tour Frontenac, 8e étage
Sainte-Foy, (Québec) G1V 2L8

Téléphone :(418) 646-5821

Gouvernement du Québec

Dépôt légal : troisième trimestre 1989
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISSN : 0709-3985
ISBN : 2-550-20071-3

Résumé

Sept départements ou écoles de l'Université Laval ont travaillé à l'élaboration de ce projet de programme de maîtrise en santé communautaire, les plus directement concernés étant le Département de médecine sociale et préventive et l'École des sciences infirmières. Il s'agit d'un programme de 48 crédits, qui conduirait au grade de M.Sc. et qui ne comporterait, dans un premier temps, qu'un cheminement de type professionnel. L'étudiant pourrait s'y spécialiser dans l'un ou l'autre des champs d'application suivants : santé publique, promotion de la santé, santé et sécurité du travail, santé et milieux en développement, réadaptation.

Une première version du projet, datée de 1986, n'avait pu franchir avec succès l'étape de l'évaluation de qualité par la CREPUQ et, par conséquent, n'avait fait l'objet ni d'une recommandation du Comité des programmes ni d'un avis du Conseil des universités.

La version révisée du projet, sur laquelle porte la présente recommandation, a bénéficié d'un avis de qualité favorable de la part de la CREPUQ. Les experts consultés par cette instance ont estimé que la version révisée du projet présentait de nettes améliorations par rapport à celle de 1986 et ont apprécié, notamment, la pertinence des objectifs du programme soumis, sa cohérence interne, la clarté du profil des diplômés qu'il formerait et la valeur de l'équipe professorale qui en serait responsable. Ces experts ayant toutefois regretté que le programme n'ait pas inclus, dans sa conception globale de la santé communautaire, l'aspect de la santé mentale et ayant dit craindre que les moyens pédagogiques prévus pour la formation à la pratique de la multidisciplinarité, approche préconisée dans le projet, ne s'avèrent insuffisants, la CREPUQ a assorti son avis de qualité favorable de deux conditions destinées à combler ces lacunes.

Pour leur part, les experts externes du Comité des programmes se sont montrés plus élogieux sur la version révisée du projet qu'ils ne l'avaient été sur la première et ont tous recommandé l'ouverture du nouveau programme. Selon le Comité des programmes, ce programme répondrait à des besoins évidents : il n'existe actuellement au Québec qu'un programme de maîtrise s'intéressant aux divers aspects de la santé communautaire - la maîtrise (M.Sc.) en santé communautaire de l'Université de Montréal -, alors que les besoins de la population du Québec en ce domaine sont considérables et appelés à s'accroître davantage.

Le Conseil est donc favorable à une implantation, à titre expérimental pour 5 ans, du nouveau programme tel que soumis, c'est-à-dire avec le seul cheminement de type professionnel. Il recommande aussi que le rapport d'évolution, à soumettre à l'issue de la période expérimentale, fasse la preuve que la place accordée à la composante «santé mentale» dans les cours du tronc commun a été augmentée de façon significative.

TABLE DES MATIÈRES

1.	IDENTIFICATION DU PROJET DE PROGRAMME	1
2.	ÉTAT DE LA SITUATION	1
3.	ÉVALUATION DE QUALITÉ	3
4.	ÉVALUATION D'OPPORTUNITÉ	7
4.1	Opportunité scientifique	7
4.2	Opportunité socio-économique	7
4.3	Opportunité institutionnelle	9
4.4	Opportunité systémique	10
5.	CONCLUSION	10
6.	RECOMMANDATION	12

1. IDENTIFICATION DU PROJET DE PROGRAMME

- Nom du projet de programme : maîtrise en santé communautaire.
- Appellation et abréviation du grade : maître ès sciences (M.Sc.).
- Nom de l'établissement : Université Laval.

2. ÉTAT DE LA SITUATION

Plusieurs départements et écoles de l'Université Laval ont travaillé à l'élaboration de ce projet de programme de maîtrise en santé communautaire :

- le Département de médecine sociale et préventive et le Département de physiothérapie de la Faculté de médecine;
- l'École de médecine dentaire;
- le Département de nutrition humaine et de consommation de la Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation;
- l'École de pharmacie;
- l'École de sciences infirmières, y compris sa section d'ergothérapie.

Dans un premier temps, le programme n'offrirait qu'un cheminement de type «A», c'est-à-dire axé sur l'amélioration des compétences professionnelles. Il comporterait 48 crédits ainsi répartis :

- cours obligatoires : 21 crédits,
- cours à option : 15 crédits,
- essai : 6 crédits,
- stage : 6 crédits.

Les cours à option permettraient à l'étudiant de se spécialiser dans l'un des cinq champs d'application (de la santé communautaire) retenus par le projet :

- santé publique,
- promotion de la santé,
- santé et sécurité du travail,
- santé et milieux en développement,
- réadaptation.

Le profil type des diplômés qui seraient formés par le programme serait *«celui d'un professionnel de la santé communautaire apte à poser des actions de prévention, de protection et de promotion de la santé, capable de gérer des programmes de santé, de coordonner des équipes multidisciplinaires et des ressources intersectorielles et ayant acquis une expertise plus approfondie dans l'un des champs d'application de la santé communautaire proposés dans le programme.»*[1]

Pour être admis dans le programme, les candidats devraient détenir un diplôme de 1er cycle dans l'une des sciences de la santé. Pourraient également être admis, sous réserve de se voir éventuellement imposer une formation préparatoire ou complémentaire, les titulaires d'un diplôme de 1er cycle en sciences humaines, en sciences de l'éducation, en sciences de l'administration, en sciences ou en génie. Les responsables du projet ont

---

1 *UNIVERSITÉ LAVAL, Projet de programme de maîtrise en santé communautaire, dossier révisé, janvier 1989, page 15, dernier paragraphe.*

comme objectif d'admettre chaque année une trentaine de nouveaux étudiants (E.E.T.C.) et de favoriser les inscriptions à temps complet.

Vingt-six professeurs des départements et des écoles concernés ont accepté d'enseigner dans le programme; sur ce nombre, dix relèvent du Département de médecine sociale et préventive, et sept autres de l'École des sciences infirmières. En cas d'ouverture du programme, l'engagement d'un nouveau professeur est prévu.

Administrativement, le programme serait rattaché à la Faculté de médecine, mais sa direction serait confiée alternativement à la Faculté de médecine et à l'École des sciences infirmières.

3. ÉVALUATION DE QUALITÉ

En décembre 1987, le Sous-comité d'évaluation des programmes de la CREPUQ adopta un avis défavorable sur une première version du projet de l'Université Laval, datée de décembre 1986, tout en invitant celle-ci à le réviser en profondeur. C'est ce que fit l'Université Laval et une seconde évaluation de qualité fut réalisée sur la base d'une nouvelle version de son projet. Le Sous-comité d'évaluation des programmes put s'adresser aux experts qui avaient été consultés la fois précédente.

Lors de son examen préliminaire de la nouvelle version du projet, le Sous-comité d'évaluation des programmes nota *«une nette amélioration par rapport au projet initial»*. La plupart des experts qu'il consulta ensuite firent le même genre de remarques. En janvier 1989, l'avis de qualité concernant la nouvelle version du projet fut donc favorable. Dans cet avis, le Sous-comité d'évaluation des programmes met en valeur le fait que les experts *«ont porté un jugement favorable sur la pertinence des objectifs* (du projet de programme),

la clarté du profil du futur diplômé et la cohérence interne du programme».[2] En outre, même si le Sous-comité d'évaluation des programmes ne l'a pas mentionné dans son avis, les deux experts - sur les quatre consultés - qui ont abordé dans leur rapport la question de la qualité des ressources humaines ont jugé que l'équipe professorale envisagée possédait les qualifications et l'expérience requises pour assumer la responsabilité du nouveau programme. Les experts consultés par le Comité des programmes ont partagé ce jugement favorable sur l'équipe professorale.

L'avis de qualité favorable de janvier 1989 est tout de même assorti des deux conditions et des deux suggestions suivantes, destinées à tenir compte des remarques des experts :

C.1 «*QUE l'on inclue une stratégie pédagogique adéquate pour la formation à la multidisciplinarité;*»

C.2 «*QUE l'on intègre au tronc commun de cours l'aspect de la santé mentale.*»

S.1 «*QUE l'on décrive de façon plus élaborée les stages, leur mécanisme d'encadrement et d'évaluation, ainsi que le rôle du superviseur de formation clinique;*»

S.2 «*QUE l'on accorde une importance accrue aux connaissances sur le phénomène du vieillissement et ses impacts sur la démographie et sur l'élaboration de programmes de prévention et de services.*»[3]

---

2 *CREPUQ, Projet de maîtrise en santé communautaire (version révisée) présenté par l'Université Laval - Avis du Sous-comité d'évaluation des programmes adopté le 27 janvier 1989, page 6, lignes 1 à 3.*

3 *Ibidem, page 6, 2e et 3e paragraphes.*

Le sous-comité d'évaluation du Comité des programmes a pu vérifier que les responsables du projet avaient pris certaines mesures pour donner suite à ces conditions et à ces suggestions. En ce qui concerne la formation à la multidisciplinarité, par exemple, plutôt que d'y consacrer un cours spécifique, les responsables du projet ont estimé préférable d'en faire acquérir les notions théoriques par le moyen de l'essai et de certains cours qui incluront cette préoccupation dans leurs objectifs. Par ailleurs, les travaux d'équipe prévus dans le cadre de certains cours, de même que les stages, seront mis à profit pour développer chez les étudiants les habiletés et attitudes relevant de la mutidisciplinarité. En ce qui concerne la santé mentale, les responsables du projet ont souligné que quelques cours obligatoires, sans être centrés sur cet aspect de la santé communautaire, en traiteraient quand même à divers titres. En outre, ils ont annoncé que trois cours spécialement consacrés à la santé mentale avaient été ajoutés à la liste des cours à option, qu'un effort particulier serait consenti pour trouver des stages portant sur le domaine de la santé mentale et que, après les deux ou trois premières années d'implantation du programme, l'ouverture d'un champ d'application supplémentaire en santé mentale serait envisagée si la demande le justifiait.

Pour les experts consultés par la CREPUQ, un programme de formation en santé communautaire doit reposer sur une conception globale de la santé qui intègre la dimension «*santé mentale*» et lui ménage toute la place qui lui revient. Autrement dit, tout diplômé d'un tel programme devrait avoir les connaissances requises pour intégrer les dimensions psychiques de la santé, quel que soit son domaine de spécialisation. Le Conseil adhère pleinement à cette conception de la santé communautaire. Lors de leur visite d'évaluation, les experts de la CREPUQ ont constaté, pour reprendre les termes de l'un d'entre eux, que «*la préoccupation de la santé mentale (était) vraiment présente*» (chez les gestionnaires, les professeurs et les étudiants rencontrés) et qu'elle serait «*traitée plus ou moins directement dans certains cours.*» Pour eux, cela ne suffisait pas : la dimension «*santé mentale*» devrait

être davantage présente au coeur du programme envisagé par l'Université Laval, dans les cours de son tronc commun. Reprenant à son compte cette préoccupation, le Sous-comité d'évaluation des programmes de la CREPUQ en a fait la matière de la deuxième condition accompagnant son avis favorable.

À la lumière de ce qui précède, il est clair que plusieurs des mesures adoptées ou prévues par les responsables du projet pour satisfaire à la deuxième condition de l'avis de qualité de la CREPUQ ne sont pas de nature à répondre adéquatement aux inquiétudes manifestées par les experts consultés par cette instance. En effet, ajouter à la liste des cours à option quelques cours consacrés à la santé mentale, s'efforcer de trouver des stages portant sur ce domaine et ouvrir éventuellement un sixième champ d'application axé sur la santé mentale, tout cela participe d'une même vision des choses - non partagée par les experts externes de la CREPUQ -, qui consiste à considérer la santé mentale comme un domaine de spécialisation de la santé communautaire plutôt que comme l'une de ses composantes de base. Pour répondre aux attentes de la CREPUQ, partagées par le Conseil, il faudrait au contraire augmenter la place accordée à la dimension «*santé mentale*» dans les cours du tronc commun, peut-être même y consacrer un cours spécifique.

Enfin, il faut noter que deux experts, l'un d'entre eux ayant été consulté par la CREPUQ et l'autre par le Comité des programmes, ont remarqué que les forces de l'équipe professorale n'étaient pas égales d'un champ d'application à l'autre. Le sous-comité d'évaluation du Comité des programmes a pu constater, pour sa part, que le champ d'application de la réadaptation était le moins développé, du moins si l'on considère le nombre de cours à option.

4. ÉVALUATION D'OPPORTUNITÉ[4]

4.1. Opportunité scientifique

Cette opportunité est réelle selon plusieurs experts. C'est ainsi que l'un d'entre eux a écrit à ce sujet :

> *«Le devenir du domaine de la santé communautaire en matière de tendances scientifiques ne fait aucun doute. Le secteur de la santé communautaire s'est grandement développé et diversifié au cours des dernières années et cela sans pleinement réaliser les objectifs fixés dans le cadre de la réforme des années 1970. Il y a donc place pour de nombreuses recherches et des projets de développement qui s'appuieront sur les tendances et les orientations actuelles et futures.»*

Par ailleurs, plusieurs experts ont fait valoir que l'approche multidisciplinaire privilégiée dans le projet de l'Université Laval était particulièrement bien adaptée au domaine de la santé communautaire.

4.2 Opportunité socio-économique

L'opportunité socio-économique de l'ouverture du nouveau programme a été reconnue par tous les experts lors de la deuxième consultation effectuée par le Comité des programmes, alors que deux de ces experts avaient émis des

---

4 *Le Comité des programmes a pu consulter, sur la deuxième version du projet de l'Université Laval, 3 des 6 experts qu'il avait consultés sur la première version de ce projet. Dans les paragraphes qui suivent, seront également pris en considération les jugements portés par les 3 experts n'ayant pu être consultés que sur la première version du projet, dans la mesure où ces jugements concernaient des aspects du projet n'ayant pas changé d'une version à l'autre.*

doutes sur cet aspect du dossier au moment de la consultation effectuée par le Comité, en 1987, à propos de la première version du projet. Les arguments avancés par les experts pour justifier leur position sont les suivants :

- *«le nombre croissant des demandes de formation en santé communautaire»*;

- *«le contexte de l'évolution des problèmes de santé (sida, environnement, vieillissement, maladies mentales ...) et des limites d'intervention associées aux approches thérapeutiques curatives.»*;

- l'*«arrimage et la complémentarité des services ... présentement difficiles»* et la fréquente inefficacité des *«mécanismes de concertation»*.

De plus, comme le sous-comité d'évaluation du Comité des programmes a été à même de le vérifier, le projet et le choix des cinq champs d'application s'appuient sur une solide étude des besoins. Le comité d'exploration chargé d'étudier l'opportunité de l'ouverture du nouveau programme[5] a procédé à la consultation de plus de cent personnes oeuvrant dans divers domaines du réseau des services de santé. C'est ainsi que l'un des groupes consultés se composait de trente-six personnes à l'emploi, notamment, du M.A.S., de départements de santé communautaire de divers hôpitaux, de CRSSS ou de CLSC. Sur ces trente-six personnes, par exemple, 72% ont estimé que la formation actuelle des intervenants en santé communautaire n'était pas

---

5 *À l'Université Laval, les projets de nouveau programme sont préparés en deux temps. Un «comité d'exploration» est d'abord constitué pour étudier l'opportunité du nouveau programme. Le rapport de ce comité est ensuite examiné par le Conseil de l'Université. Si cet examen s'avère concluant, un «comité d'élaboration» est alors mis sur pied pour procéder à la préparation du projet de programme.*

adaptée aux besoins du milieu et 78% ont affirmé que les intervenants eux-mêmes avaient pleinement conscience de cette situation.

Enfin, il est utile de rappeler que, dans son Rapport, la Commission Rochon a exprimé le souhait :

> *«que les universités conçoivent plus de programmes multidisciplinaires de formation de deuxième cycle, inter-départementaux et inter-facultaires en santé communautaire et assurent à ces programmes une grande visibilité.»*[6]

4.3 Opportunité institutionnelle

Cet aspect du dossier n'est pas apparu problématique aux yeux des experts, puisque peu d'entre eux l'ont abordé explicitement. Pour ces derniers, l'élaboration du dossier de présentation du nouveau programme a été rendue possible grâce à un bon niveau de concertation entre les différents départements et écoles concernés et sa mise en oeuvre permettrait *«une utilisation efficace des ressources de plusieurs autres programmes»* déjà offerts à l'Université Laval, tout en favorisant *«une certaine convergence d'intérêts spécifiques»*.

De plus, tel que cela a déjà été mentionné plus haut, les ressources humaines sur lesquelles reposerait le programme ont été jugées satisfaisantes par les experts de la CREPUQ et du Comité des programmes.

---

6 *COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX, Rapport, 1988, page 525.*

4.4 Opportunité systémique

Deux universités du Québec offrent actuellement un programme de diplôme de 2e cycle (30 crédits) en santé communautaire : l'Université de Montréal et l'Université de Sherbrooke. Par ailleurs, quelques universités proposent des programmes de maîtrise se consacrant à l'un ou l'autre des aspects de la santé communautaire. C'est notamment le cas pour la santé et la sécurité au travail avec le programme de maîtrise (M.Sc.A.) en sécurité et hygiène industrielles offert par l'UQTR et avec le programme de maîtrise (M.Sc.A.) «*in Occupational Health*» de l'Université McGill.[7] En revanche, seule l'Université de Montréal offre un programme de maîtrise (M.Sc.) en santé communautaire[8], consacré à la santé communautaire dans son ensemble et permettant de se spécialiser dans l'une ou l'autre de ses composantes.

Selon le Comité des programmes, il y aurait place au Québec pour un deuxième programme de maîtrise en santé communautaire, d'autant plus que celui-ci s'ouvrirait dans une région autre que celle où est offert le programme déjà existant. Le Comité pense ainsi, même si, au dire des responsables du projet de l'Université Laval, les similitudes entre leur projet et le programme de maîtrise en santé communautaire de l'Université de Montréal sont plus importantes que les différences existant entre les deux.

5. CONCLUSION

La qualité du nouveau programme a été jugée bonne par les experts consultés par le Sous-comité d'évaluation des programmes de la CREPUQ,

---

7 *Dans les deux cas, il s'agit d'un programme de type professionnel.*

8 *Ce programme offre le choix entre un cheminement de type professionnel et un autre de type recherche.*

notamment à cause de la pertinence de ses objectifs, de sa cohérence interne, de la clarté du profil des diplômés qu'il formerait et de la valeur de l'équipe professorale qui en serait responsable.

À la suite de ses experts externes, le Comité des programmes estime réelle l'opportunité de l'implantation du nouveau programme.

Le Conseil des universités est donc favorable à une implantation, à titre expérimental pour cinq ans, du nouveau programme de maîtrise en santé communautaire de l'Université Laval. Le projet soumis ne comportait qu'un cheminement de type professionnel et a été évalué comme tel. Si l'Université Laval désirait ultérieurement ouvrir un cheminement de type recherche, ainsi que le laisse supposer son dossier de présentation, il va de soi qu'elle devrait alors soumettre un nouveau dossier à l'évaluation du Comité des programmes.

Le Conseil des universités est aussi d'avis que le rapport d'évolution que l'Université Laval devra lui soumettre sur son nouveau programme à l'issue de sa période expérimentale devrait, en plus de comporter les éléments demandés pour tout rapport d'évolution, faire état :

- des suites effectivement données aux deux conditions - en particulier à la seconde, traitant de l'intégration de la dimensions «*santé mentale*» aux cours du tronc commun - dont est assorti l'avis de qualité favorable de la CREPUQ sur le nouveau programme;

- de l'évolution respective de chacun des cinq champs d'application retenus - en particulier du champ «*réadaptation*», apparemment le moins développé actuellement -, et cela du point de vue des effectifs étudiants, des cours offerts et des professeurs (réguliers) concernés.

Quant à la demande de subvention présentée par l'Université Laval, dans le cadre du Volet I du Fonds de développement pédagogique, pour le démarrage de son nouveau programme, le Conseil la juge raisonnable.[9]

6. RECOMMANDATION

ATTENDU la présentation par l'Université Laval d'un projet de programme de maîtrise en santé communautaire, comportant seulement un cheminement de type professionnel (type «A»);

CONSIDÉRANT l'avis de qualité favorable du Sous-comité d'évaluation des programmes de la CREPUQ;

CONSIDÉRANT que les experts consultés par ce Sous-comité ont apprécié la pertinence des objectifs du nouveau programme, sa cohérence interne, la clarté du profil des diplômés qu'il formerait et la valeur de l'équipe professorale qui en serait responsable;

CONSIDÉRANT que cet avis est toutefois assorti de deux conditions concernant la mise au point d'une «*stratégie pédagogique adéquate pour la formation à la multidisciplinarité*» et l'intégration de la dimension «*santé mentale*» aux cours du tronc commun;

CONSIDÉRANT que les mesures adoptées ou prévues par les responsables du projet de programme pour satisfaire à la deuxième de ces conditions sont insuffisantes et qu'il importe, selon les experts externes de la CREPUQ et le

---

9 *Le montant de la subvention de fonctionnement demandée s'élève à 216 190$ et servirait, entre autres, à l'engagement d'un nouveau professeur et d'un professionnel qui serait affecté à l'organisation et à la coordination des stages. La demande initiale se chiffrait à 289 890$; elle a été révisée à la baisse par l'Université Laval à la suggestion du Comité des programmes.*

Conseil des universités, d'accentuer davantage la présence de la dimensions «*santé mentale*» dans les cours du tronc commun;

CONSIDÉRANT que les experts consultés par le Comité des programmes ont unanimement recommandé l'implantation du nouveau programme;

CONSIDÉRANT l'existence au Québec d'un seul programme de maîtrise en santé communautaire et l'importance des besoins à satisfaire en ce domaine au Québec;

CONSIDÉRANT que des experts ont remarqué que les forces de l'équipe professorale n'étaient pas également réparties dans les cinq champs d'application retenus par le programme et que le sous-comité d'évaluation du Comité des programmes a pu constater que le champ de la réadaptation était sans doute le moins développé des cinq, du moins en ce qui concerne l'offre de cours;

CONSIDÉRANT le caractère raisonnable de la subvention de fonctionnement demandée, dans le cadre du Volet I du Fonds de développement pédagogique, pour le démarrage du nouveau programme;

le Conseil des universités recommande au ministre de l'Enseignement supérieur et de la Science :

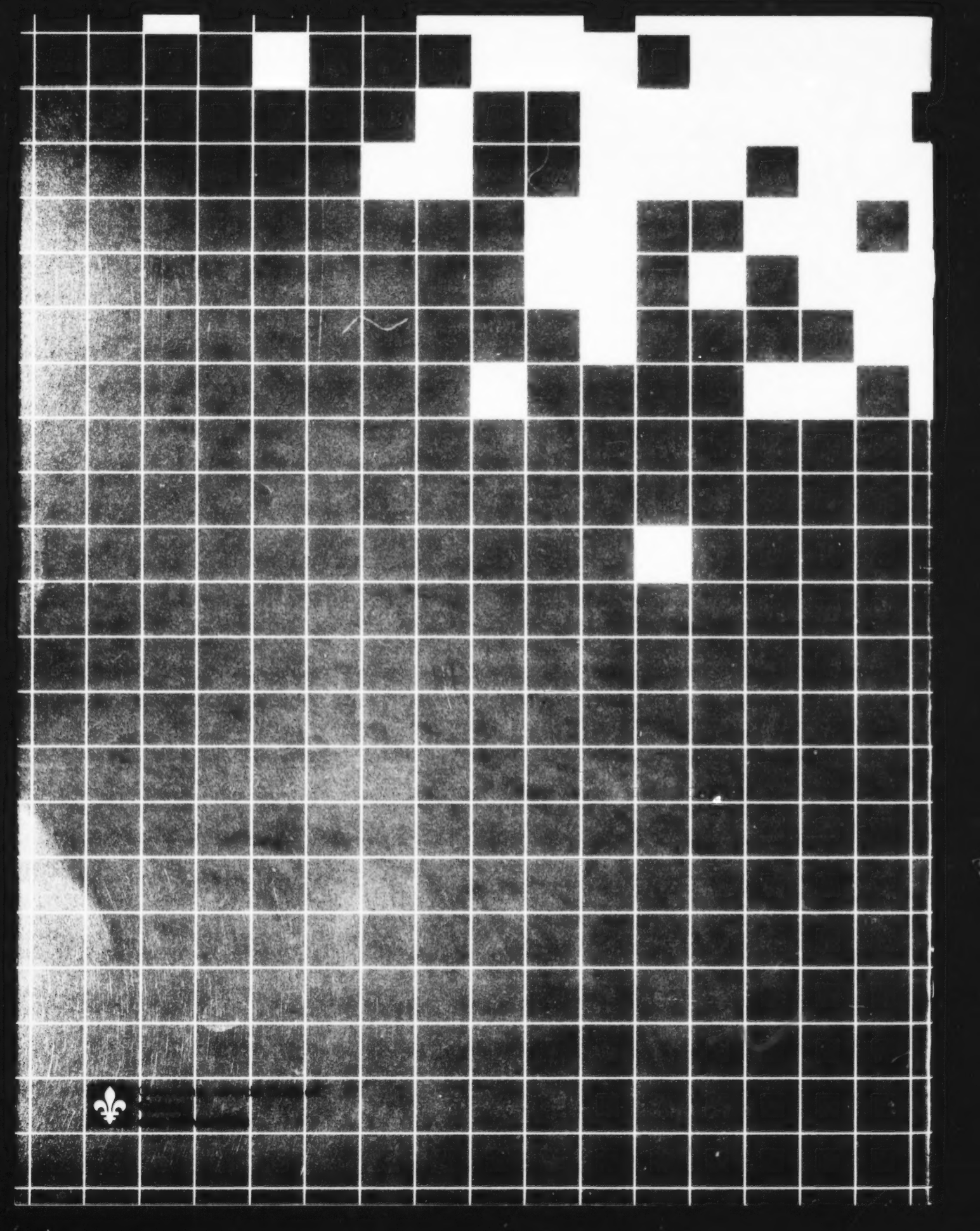
1. d'autoriser, à titre expérimental pour cinq ans, l'Université Laval à ouvrir un nouveau programme de maîtrise en santé communautaire, comportant seulement un cheminement de type professionnel (type «A»);

2. d'accorder à l'Université Laval la subvention demandée, dans le cadre du Volet I du Fonds de

développement pédagogique, pour le démarrage de son nouveau programme;

3. de demander que le rapport d'évolution, à transmettre au Comité des programmes à l'issue de la période expérimentale, en plus de comporter les éléments devant figurer dans tout rapport d'évolution, fasse état :

   ▸ des suites effectivement données aux deux conditions - en particulier à la seconde, traitant de l'intégration de la dimension «*santé mentale*» aux cours du tronc commun - accompagnant l'avis de qualité favorable de la CREPUQ sur le nouveau programme;

   ▸ de l'évolution respective de chacun des cinq champs d'application retenus, en particulier du champ «*réadaptation*», du point de vue des effectifs étudiants, des cours offerts et des professeurs réguliers concernés.

Cette recommandation a été adoptée lors de la 198e séance du Conseil des universités, tenue les 24 et 25 août 1989.